

DZIECKO Z NIEDOKSZTAŁCENIEM MOWY O TYPIE AFAZJI

Nie potrafię
wyrazić słowami
tego, o czym myślę.

Mam problem
ze zrozumieniem
tego, co mówisz.

Nie mam pewności
czy nauczę się czytać i pisać
tak jak ty
- to bardzo trudne.

Chcę mieć kolegów,
ale oni mnie
nie rozumieją.

Kryteria diagnostyczne

- dziecko do 3 r. ż., a niekiedy dłużej porozumiewa się przy pomocy gestów, wyrazów dźwiękonaśladowczych, kilku słów; słownik narasta wolno, wyrazy są zniekształcane, pierwsze zdania mogą pojawić się nawet ok. 5-7 r. ż. system gramatyczny opanowywany jest z wielkim trudem;
- tempo rozwoju mowy jest nierównomierne, jednak zawsze wolniejsze niż w normie; w miarę postępującego rozwoju zaznaczają się charakterystyczne dla zaburzeń afatycznych deficyty językowe;
- o niedokształceniu mowy o typie afazji możemy z całym przekonaniem mówić u dziecka dopiero powyżej 5 r. ż. wówczas, gdy uporczywie utrzymują się znaczące braki w jego kompetencji i sprawności językowej;
- analiza objawów wskazuje na rozległy ich zakres, bowiem dotyczą one wszystkich podsystemów języka i wszystkich czynności mowy. W każdej postaci niedokształcenia mowy o typie afazji obecne są (w różnym stopniu nasilone) trudności w ekspresji i rozumieniu mowy;
- stopień nasilenia poszczególnych objawów jest zróżnicowany, co decyduje o tym z jakim obrazem klinicznym mamy do czynienia u danego dziecka;
- dzieci te wymagają długotrwałych oddziaływań terapeutycznych, a niedobory w funkcjonowaniu językowym utrzymują się w mniejszym lub większym stopniu przez całe życie i w poważnym stopniu wpływają na różnego rodzaju niepowodzenia szkolne, w pierwszym rzędzie trudności w opanowaniu czytania i pisania.

E. Drewniak-Wołosz, A. Paluch

Diagnoza

- niedokształcenie mowy o typie afazji (wg Z. Kordyl)
- afazja/dysfazja dziecięca (wg A. Herzyk)
- SLI (wg L. B. Leonardo)
- specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka (wg ICD - 10)
- afazja rozwojowa (wg E. Dilling-Ostrowskiej)

Edukacja

DZIECI AFATYCZNE SĄ:

- niepełnosprawne
- wymagają specjalnej organizacji procesu edukacji.

KONIECZNE JEST:

- zapewnienie każdemu dziecku właściwej formy kształcenia
- dostosowanie treści programowych do indywidualnych możliwości dziecka
- stosowanie odpowiednich metod i form pracy dydaktycznej.

Terapia

- wczesna
- wielospecjalistyczna
- indywidualna
- intensywna
- systematyczna
- długotrwała



Ośrodek dla dzieci z afazją w Krakowie
(rok zał. 1956)

Więcej informacji na stronach:

Szkoła Podstawowa Specjalna nr 165
Zgromadzenia Sióstr Felicjanek w Krakowie



www.osw-afazja.pl

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
Dla Dzieci Dyslektycznych w Krakowie



www.poradnia-psychologiczna.com.pl

W świetle polskich przepisów oświatowych
te dzieci nie istnieją!